



## Bulletin Amades

Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et  
à la Santé

67 | 2006

67

---

# Pascal Cathébras, *Troubles fonctionnels et somatisation. Comment aborder les symptômes médicalement inexpliqués*

Jean Benoist

---



### Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/amades/326>

ISSN : 2102-5975

### Éditeur

Association Amades

### Édition imprimée

Date de publication : 1 septembre 2006

ISSN : 1257-0222

### Référence électronique

Jean Benoist, « Pascal Cathébras, *Troubles fonctionnels et somatisation. Comment aborder les symptômes médicalement inexpliqués* », *Bulletin Amades* [En ligne], 67 | 2006, mis en ligne le 04 février 2009, consulté le 03 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/amades/326>

---

Ce document a été généré automatiquement le 3 mai 2019.

© Tous droits réservés

---

# *Pascal Cathébras, Troubles fonctionnels et somatisation. Comment aborder les symptômes médicalement inexpliqués*

Jean Benoist

---

## RÉFÉRENCE

Pascal Cathébras, *Troubles fonctionnels et somatisation. Comment aborder les symptômes médicalement inexpliqués*, Paris, Masson, 2006, ISBN 2-294-01652-1

- 1 Ce livre a été écrit à l'usage des médecins, confrontés à des plaintes, souvent récurrentes, qu'aucun examen clinique ou biologique ne parvient à expliquer. Mais c'est aussi pour cela qu'il concerne très directement l'anthropologue. Car ces plaintes qui ne trouvent pas réponse, ces états de douleur ou de malaise qui se transforment en mal de vivre, font le soubassement d'autres formes de soin, et d'autres modèles d'explication. Là s'enracinent aussi les discours sur les échecs de la médecine.
- 2 Pascal Cathébras, professeur de médecine interne et chef de service hospitalier, a travaillé depuis de nombreuses années sur ces questions. Il accueille dans son service hospitalier ces maladies « médicalement inexpliquées ». Mais il n'oublie pas sa formation d'anthropologue, et la sensibilité qu'il a acquise en fréquentant longuement la psychiatrie sociale montréalaise, elle-même très liée à l'anthropologie de la maladie. Il résulte de cette expérience un livre très riche, dont la lecture pour le non-médecin est à la fois difficile et indispensable. S'appuyant sur une énorme bibliographie (plus de 800 références), dont il fait la synthèse, il donne un tableau systématique mais nuancé des types de pathologie inexpliquées. Au cœur de la démarche : quelle est la part du somatique dans ces symptômes ? Il s'agit de faire la part égale à une investigation poussée

qui permette de déceler une pathologie d'expression atypique et à une estimation des composantes psychosociales de la plainte et des formes qu'elle prend en un lieu et à une époque donnés.

- 3 Problème important, quand on sait que les « somatisants chroniques » subissent « presque autant d'investigations, de traitements médicaux et davantage d'opérations chirurgicales que les non-somatisants (p. 12) ». Les conséquences peuvent en être sérieuses, le malade se trouvant confirmé dans l'idée de l'organicité de son mal ; attitude médicale qui s'explique, ainsi que le remarque M. Balint, par le fait que les médecins craignent bien plus de manquer un diagnostic organique que d'entretenir une névrose... Le dilemme est difficile à trancher, car ces plaintes, que la parole et les symboles soulagent souvent mieux que les médicaments, font toujours craindre une lésion masquée. Et d'ailleurs, bien des travaux ont montré une surmortalité à moyen terme chez ceux qui les émettent. De plus, les patients espèrent, grâce à la découverte d'une pathologie somatique, échapper à la suspicion de maladie imaginaire, voire de déséquilibre mental, si bien que la moitié des patients déprimés ou anxieux se présentent pour des signes somatiques.
- 4 La somatisation est elle-même un concept qui mérite clarification. Expression « masquée » de troubles psychiatriques ? Groupe de trouble psychiatriques spécifiques ? Conduite de maladie transnosologique ? Les critères de définition varient, ils rendent le concept confus ; pour plusieurs raisons : « il est difficile pour des enquêteurs non médecins de percevoir la nature médicalement inexpliquée d'un syndrome ; il y a de grandes différences dans l'expression culturelle des émotions et de la détresse psychologique » (p33). Aussi se trouve-t-on souvent devant un conflit d'attribution entre le patient (qui voit une cause organique) et les soignants (qui renvoient au psychique). De toute façon les interférences de la pathologie organique, des troubles mentaux et de codes culturels d'expression de la détresse demandent une approche au cas par cas, malgré les efforts nécessaires de systématisation.
- 5 Pour y voir clair, il convient donc de procéder avec ordre. C'est ce que fait Pascal Cathébras en passant en revue les troubles somatiques fonctionnels : il étudie successivement le syndrome de fatigue chronique, la fibromyalgie, le syndrome de l'intestin irritable et divers syndromes plus rares, mais parfois « pleins d'avenir » comme le syndrome d'hypersensibilité chimique multiple. Il en ressort une double image. Celle de la diversité de ces syndromes et celle de leurs ressemblances. Et le débat reste ouvert sur la question de l'existence de plusieurs syndromes fonctionnels ou au contraire des expressions multiples d'une même configuration pathologique.
- 6 Là encore l'anthropologue se sent « chez lui », bien des syndromes qui lui sont familiers, tel le *susto*, faisant écho à ce que montrent la clinique, l'épidémiologie et les divers facteurs étiologiques présentés dans ce livre.
- 7 Reste la thérapeutique. P.C. s'élève contre « l'attitude médicale nihiliste qui prévaut trop souvent face aux symptômes fonctionnels » (p. 175). Après avoir passé en revue les traitements médicamenteux et physiques, les approches comportementales et cognitives et diverses formes de psychothérapie, il concentre son attention sur la nécessaire collaboration entre les somaticiens et ceux qu'il nomme « psychistes ». Ils doivent tenir compte des recours aux médecines alternatives à propos desquelles il note : « le médecin doit s'intéresser aux motifs de ces recours qui sont souvent multiples (...). Certaines médecines alternatives s'appuient sur des représentations étiologiques retrouvées chez beaucoup de patients (« circulation » de l'énergie, vertèbres « déplacées », etc.) ». Il en

conclut que « ces recours doivent être respectés, en vertu du principe d'autonomie, même lorsque le médecin juge incohérents les concepts sous-tendant les traitements, et que les traitements éprouvés qu'il propose sont refusés » (p. 215-216). L'effet placebo lui-même « ne doit pas être perçu comme un polluant (mais bien) comme un ingrédient fondamental de l'efficacité thérapeutique » (p. 184). Chaque partie du livre est suivie d'un encadré qui résume l'essentiel et quoique adressé aux praticiens peut aussi donner à l'anthropologue une excellente synthèse.

- 8 Très dense, très technique, mais animé par une longue expérience et une grande culture, ce livre devrait être une référence pour les anthropologues qui travaillent sur les représentations de la maladie. D'abord parce qu'il traite de ce qui fait le fondement de beaucoup des représentations qu'ils rencontrent. Et aussi parce qu'il exprime lui-même la représentation par la médecine de notre temps de thèmes qui ont de tout temps hanté les soignants de toute nature.